

## Kooskõlastustabel

Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
<b>Siseministeerium</b>	
Siseministeerium kooskõlastab määruse eelnõu märkustega:	
1. Palume eelnõus kasutatavad mõisted viia kooskõlla perekonnaseisutoimingute seaduses antud teemal kasutatavate mõistetega. Näiteks perekonnaseisutoimingute seaduses kasutatakse mõisteid „sünnisoo taastamine“ ja „otsus soo muutmise kohta“, aga määruse eelnõus kasutatakse mõisteid „sünnisoo ennistamine“ ning „otsus soolise ebakõla kohta“ ja „otsus soo andmete muutmiseks“.	Arvestatud osaliselt, määruse teksti täpsustatud (soo andmete taastamine). „Otsus soo andmete muutmiseks“ ei ole mõiste, vaid annab edasi, mida muudetakse. RR on andmekogu, mis sisaldab andmeid ja seega muuta saab andmeid sh soo andmeid.
Kui on soov määruses muuta mõisteid, siis tuleb selleks esmalt perekonnaseisutoimingute seadust muuta.	
2. Määruse eelnõu §-st 3 ei ole selgelt aru saada, millise dokumendiga öeldakse, et inimesel on tuvastatud sooline ebakõla ja ta võib ravi alustada. Kas see on määruse eelnõu §-s 4 nimetatud otsus või on see mõni muu dokument? Palume seda seletuskirjas täpsustada.	Arvestatud, määruse sõnastust dokumenteerimise ja otsuse kohta täpsustatud.
3. Määruse eelnõu § 3 lõige 2 kohaselt võib soolise ebakõla tuvastamise järgselt alustada hormoonravi. Kui tuvastamine toimub määruse eelnõu §-s 4 nimetatud otsusega ja §-s 3 on sätestatud soolise ebakõla tuvastamine, siis kuidas saab selles protsessis eristada, millal võib alustada ravi ja millal võib rahvastikuregistris andmeid muuta, kui see kõik toimub ühe otsusega? Eriti arvestades, et määruse eelnõu § 4 lõike 2 kohaselt on ravi alustamine rahvastikuregistri andmete muutmise eelduseks. Samas, määruse eelnõu § 3 lõige 2 ütleb, et „võib alustada ravi“, mitte ei sea ravi alustamist kohustuslikuna ette.	Arvestatud, määruse sõnastust täpsustatud. RR-s soo andmete muutmine ei ole seotud ravi alustamisega, vaid otsusega.
4. Kas ravi alustamine on määruse eelnõu kohaselt mõeldud kohustusliku eeltingimusena rahvastikuregistris andmete muutmiseks? Palume seda seletuskirjas täpsustada.	Arvestatud, määruse sõnastust täpsustatud. RR-s soo andmete muutmine ei ole seotud ravi alustamisega.
5. Määruse eelnõu § 4 lõikes 2 on kasutatud mõistet „soo andmete muutmise taotleja“. Sellel hetkel ei ole meie hinnangul inimene veel "soo andmete muutmise taotleja". Alles siis, kui inimene on arstliku ekspertiisikomisjoni otsuse saanud, saab ta otsustada, kas ta taotleb ka soo andmete muutmist rahvastikuregistris.	Arvestatud, määruse sõnastust täpsustatud.
<b>Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium</b>	
Kooskõlastame määruse „Soolise ebakõla kohta otsuse tegemise tingimused ja kord“ eelnõu järgnevate märkustega:	
1. Määruse eesmärk on võimaldada inimesel ajakohastada rahvastikuregistris enda soo andmeid, mitte määrata	Arvestatud, määrust täpsustatud.



Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
<p>on õiguslik ja praktiline vajadus. Ülekoormatud eriarstidest koosnev arstlik ekspertiisikomisjon langetab eelnõus kirjeldatud süsteemi järgi kaks otsust, mida tehakse ooteaja tõttu kahel erineval kohtumisel. Seetõttu <u>ostab riik komisjonis töötavatelt eriarstidelt teenust kaks korda, mis on põhjendamatu lisakulu riigile ja nõutud eriarstidel üleliigne ajakulu.</u></p> <p><b>Ettepanek 3:</b> võimaldada arstlikul ekspertiisikomisjonil vahetult peale seisundi tuvastamist langetada otsus, mis võimaldab inimesel enda sooandmeid rahvastikuregistris kaasajastada.</p> <p>4. Kuna eelnõu suures osas säilitab täna kehtiva korra, siis ei ole kogu süsteemi mõju tervikuna hinnatud. Samas kuna ka täna kehtiva määruse mõjusid ei ole meile teada olevalt kunagi hinnatud, siis on sellest tulenevalt ka käesoleva eelnõu mõjud suures osas hindamata. Seetõttu tekitab eelnõu sarnaselt selle eeskujuks olevale määrusele palju vastuseita küsimusi. Niivõrd ulatuslikult erinevaid põhiõigusi riivava eelnõu puhul on väga oluline selgitada ja põhjendada erinevaid kaalutluskohi ning langetatud valikute proportsionaalsust soovitud eesmärgi saavutamiseks.</p> <p><b>Ettepanek 4:</b> Soovitame antud sihtrühmale suunatud edasiste tegevuste raames analüüsida tervikuna eelnõuga loodud süsteemi mõju sihtrühmale.</p>	Arvestame edasiste tegevuste planeerimisel.
<b>Justiits- ja Digiministeerium</b>	
Kooskõlastab märkusteta.	
<b>Tervisekassa</b>	
Kooskõlastab märkusteta.	
<b>Soovahetuse arstlik ekspertiisikomisjon</b>	
<p>1. <b>Ettepanek asendada § 3 lõiked (2), (3) ja (4)</b> alljärgnevalt:</p> <p>(2) Arstliku ekspertiisikomisjoni poolt soolise ebakõla tuvastamise järgselt võib soovi korral alustada soolist üleminekut toetavatele tegevustele (sotsiaalne, psühholoogiline, käitumuslik) lisaks ka soolist üleminekut abistava meditsiinilise (sh hormoonravi ja kirurgiline ravi) sekkumisega.</p> <p>-----</p> <p>Ettepanek põhineb Maailma Terviseorganisatsiooni seisukohal soolist üleminekut toetava tervishoiu sisu kohta (<a href="https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd">https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd</a>), määruse sõnastus võiks seda seisukohta hõlmata/kajastada:</p> <p>"What is gender-affirmative health care? Gender-affirmative health care can include any single or combination of a number of social, psychological, behavioural or medical</p>	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.

Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
<p>(including hormonal treatment or surgery) interventions designed to support and affirm an individual's gender identity."</p> <p>Meditiiniline sekkumine omakorda põhineks siis vastaval ajahetkel olemasolevale tõenduspõhisusele, nagu toimub ka muudes meditsiini valdkondades.</p> <p>2. Ettepanek <b>§ 4 lõige 1 ringi sõnastada</b>, kuna arstlik ekspertiisikomisjon teeb ka siis otsuse, kui püsivat soolist ebakõla ei ole pöördul võimalik tuvastada.</p> <p>3. Ettepanek <b>muuta § 4 lõige (2) järgnevalt</b>:          (2) Soo andmete muutmise taotlejale antakse arstliku ekspertiisikomisjoni otsus soo andmete muutmiseks vähemalt kahe aasta möödumisel soolise ebakõla tuvastamisest, ekspertiisikomisjonile jääb õigus igal üksikul juhul otsustada vastavalt isiku seisundile teistsugune ajaline intervall.</p> <p>Ettepanek põhineb soovahetuse AEK senisel kogemusel, et vahel on pöördunud vanemas eas (40-60+ aastased) ning aastakümnete jooksul selgelt kujunenud küpse identiteediga inimesed, kes pole lihtsalt varasemalt pöörduda otsustanud. Sellisel juhul pole see kaheaastane periood põhjendatud. Teisalt on pöördujate seas neid isikuid, kellel on soolise ebakõla tuvastamine ja ravi alustamine toimunud varasemalt mõnes teises riigis ning nad soovivad Eestis samuti soolist ebakõla tuvastada. Sellisel juhul saab aluseks võtta vastava riigi varasema dokumentatsiooni.</p>	<p>Arvestatud, määrust täpsustatud.</p> <p>Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud. Komisjon võib teha otsuse kohe või kutsuda isik tagasi lähtuvalt seisundist.</p>
<b>Eesti Transinimeste Ühing</b>	
<p>1. Määruse eelnõu on praegusel kujul vastuolus inimõiguste üldpõhimõtetega, Eesti kehtiva õigusega ja diskrimineerib transinimesi nende soolise identiteedi tõttu. Ei viidatud seaduse sättes ega üheski teises Eesti seaduses ei ole alust, mille järgi võib arstlik ekspertiisikomisjon anda Eesti elanikule luba või keelata juurdepääsu tema soovitud tervishoiuteenusele (määruse eelnõu § 3 lg-d 2 ja 3). Võlaõigusseaduse 41. ptk järgi osutatakse tervishoiuteenust lepingu alusel, mille võrdseteks võlaõiguslikeks poolteks on tervishoiuteenuse osutaja ja patsient (VÕS § 758). Ühelgi teisel juhul ei ole näiteks hormoonravile vm ravile juurdepääs seotud riigi poolt antavast loast.</p> <p>Eeldus, et soolise ebakõla diagnoosimiseks on vajalik psühhiaatri hinnang pärineb RHK 10-st, sellist nõuet ei esine RHK 11-s, mille kehtestamise ettevalmistamine on Eestis käimas. Tegemist on ressursikulukate ja järjekordi pikendavate toimingutega. <u>Kohtumine psühhiaatri ja/või arstliku komisjoniga peaks olema vabatahtlik.</u></p> <p>2. Ükski meditsiiniline protseduur ei saa olla transinimestele kohustuslik. <u>Soovitame täpsustada, et ükski meditsiiniline protseduur (sh hormoonasendusravi) ei ole kohustusliku iseloomuga.</u></p>	<p>Arvestatud osaliselt, määrust täpsustatud.</p> <p>AEK võib piirduda oma liikmete hinnanguga, suunamine teise tervishoiuteenuse osutaja konsultatsioonile on vajaduspõhine st kui see on vajalik otsuse tegemiseks</p> <p>Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.</p>

Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
<p>3. Soolise ebakõla tuvastamise tingimused on aegunud ja vastuolus rahvusvahelise meditsiinilise praktika ja teadmisega ning inimõigusnormidega.  <u>RHK 11 ei kirjuta tervishoiutöötajale ette kindlat ajalist perioodi, mille vältel sooline ebakõla peab olema esinenud, et soolist ebakõla diagnoosida</u> – kaheaastane esinemise nõue puudutab RHK 11-s ainult kitsamalt eelpuberteedialisi lapsi (mitte puberteedialisi noori ega täiskasvanuid).</p>	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
<p>4. <u>Soo tunnustamise eelduseks ei saa olla psühhiaatri hinnang</u>. Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus CM/Rec(2010)5, mille punkti 21 järgi tuleb inimese soolist üleminekut igakülgset õiguslikult tunnustada, eelkõige tuleb võimaldada kiire, läbipaistva ja ligipääsetava menetluse abil inimese nime ja sootähise muutmise dokumentides.</p>	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
<p>5. Sooandmete muutmise peab olema ligipääsetav, kiire ja inimväärikust austav. <u>Kaheaastane ooteaeg soolise ebakõla tuvastamisest sooandmete muutmiseni</u> (§ 4 lõige 2) on oma olemuselt nn “päris elu test” (ingl real-life test), millest Euroopa Komisjon on soovitanud EL-i liikmesriikidel loobuda.</p>	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
<p>6. <u>Soolist üleminekut toetav kirurgia peab olema Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus</u>. § 3 lõik 3 kirurgia lubamise kohta on praeguses sõnastuses ebamäärane ja põhjendamata. Samasugune säte oli ka eelmises määruses, kuid meie teada ei ole ei arstlik ekspertiisikomisjon ega Eestis tegutsevad kirurgid seda rakendanud. Transinimeste kogemuste põhjal teame, et kirurgid on otsuste tegemisel lähtunud kas inimese juriidilisest soost (pärast soo tunnustamise protseduuri) või palunud eraldi vaimse tervise spetsialisti tõendit. See tähendab, et see säte on tõenäoliselt ülemäärane. Seda eriti olukorras, kus üleminekut toetav kirurgia ei ole praegu Tervisekassa poolt rahastatud teenus, mille tõttu ei ole selge, miks ministeerium kirurgidele ettekirjutusi teeb. Pigem soovitame lisada üleminekut toetavad kirurgilised protseduurid Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu ning täpsemalt läbi mõelda teenuse kasutamise tingimused – kui see ei ole võimalik, soovitame sätte eemaldada.</p>	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
<p>7. <u>Määruses peaks sisalduma regulatsioon, kuidas vaidlustada arstliku ekspertiisikomisjoni otsust</u>. Arstlik ekspertiisikomisjon on praeguse määruse eelnõu redaktsiooni järgi avaliku halduse ülesandeid täitma volitatud kogu, mille menetluse käigus võidakse riivata inimese põhiõigusi ning mille otsus on haldusakt. Seega peaks haldusmenetluse seaduse järgi olema inimestel, kelle suhtes tehakse otsuseid, olla võimalus neid otsuseid ka vaidlustada. Praegu ei ole selge, kuhu saab inimene oma</p>	Arvestatud, määrust täpsustatud.

Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
õiguste kaitseks ja komisjoni otsuse vaidlustamiseks pöörduda.	
<b>SA Mõttekoda Praxis</b>	
Peamised ettepanekud	
1. Psühhiaatri hinnang peaks olema vabatahtlik ja toetav §3 lg 1 p 2 kehtestab kohustusliku psühhiaatrilise hinnangu, mis võib kaasa tuua transinimeste identiteedi käsitlemise meditsiinilise kõrvalekaldena ning põhjustada põhjendamatut sekkumist isiku eraellu. Selline lähenemine võib tugevdada stigmat, mille kohaselt sooline ebakõla vajab psüühilist diagnoosi või ravi. Soovitame hinnangu muuta vabatahtlikuks ning suunata selle eesmärk toetavale, mitte välistavale rollile. Võimalik sõnastus: „vabatahtlik psühhiaatri hinnang, mis kinnitab isiku võimet teha teadlik ja püsiv otsus oma sooidentiteedi osas.“	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
2. Komisjoni liikmete pädevus – koolitusvajadus. Soovitame määrukses viidata valmisolekule ja vajadusele pakkuda arstliku ekspertiisikomisjoni liikmetele täiendkoolitust või juhendmaterjale (nt Praxis „Juhendmaterjal tervishoiutöötajatele“), mis aitavad mõista transinimeste vajadusi ning kujundada kultuurilist ja kliinilist kompetentsust.	AEK liikmete pädevuse reguleerimine ei ole antud määruse reguleerimisalas.
3. Termin „sotsiaalne adaptatsioon“ – täpsustada või vältida §3 lg 3 ja §5 kasutatav termineid „sotsiaalne adaptatsioon“ ja „desadaptatsioon“, mille tähendus on ebaselge ja võib võimaldada subjektiivseid tõlgendusi. Soovitame täpsustada, kelle poolt ja mille alusel hinnatakse kohanemist ning kaaluda vajadusel mõistete asendamist.	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
4. Anamneesi kestus ja ravi pikkus – vältida jäiku ajapiiranguid §3 lg 1 p 1 ja §4 lg 2 seovad otsustamise vähemalt kahe aasta pikkuse anamneesi või ravi kestusega. See seab juriidilise sooandmete muutmise sõltuvusse meditsiinilise protsessi pikkusest ega toeta enesemääramise põhimõtet. Soovitame loobuda ajapõhistest piirangutest ja käsitleda juriidilist ning meditsiinilist protsessi iseseisvalt.	Arvestatud sisuliselt, määrust täpsustatud.
<b>MTÜ Feministeerium</b>	
Toetame transinimeste õiguste eest seisva organisatsiooni Eesti Transinimeste Ühingu (ETÜ) 27.07.2025 esitatud seisukohta (toodud samad ettepanekud).	Vt kommentaarid ETÜ ettepanekute juures
<b>Soouuringute keskus Dike</b>	
Ettepanekud samad ETÜ omadega	Vt kommentaarid ETÜ ettepanekute juures

Märkuse esitaja/märkus	Seisukoht märkuse kohta
<b>Eesti LGBT Ühing</b>	
Ettepanekud samad ETÜ omadega	Vt kommentaarid ETÜ ettepanekute juures
<b>Võrdse kohtlemise võrgustik</b>	
Võrdse kohtlemise võrgustiku liikmesorganisatsioonid: Eesti Inimõiguste Keskus, Eesti LGBT Ühing, Eesti Noorteühenduste Liit, Eesti Pagulasabi, Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Vegan Selts, Eesti Üliõpilaskondade Liit, Lastekaitse Liit, Naiste Tugi- ja Teabekeskus, Oma Tuba (Feministeerium), URALIC Keskus	
<p>Toetame oma võrgustiku liikmete Eesti Transinimeste Ühingu ja Eesti LGBT Ühingu poolt Teile esitatud nende organisatsioonide peamisi seisukohti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Määruse eelnõu on praegusel kujul vastuolus inimõiguste üldpõhimõtetega, Eesti kehtiva õigusega ja diskrimineerib transinimesi nende soolise identiteedi tõttu.</li> <li>2. Ükski meditsiiniline protseduur ei tohi olla transinimestele kohustuslik.</li> <li>3. Soolise ebakõla tuvastamise tingimused on aegunud ja vastuolus rahvusvahelise meditsiinilise praktika ja teadmisega ning inimõigustnormidega.</li> <li>4. Soo tunnustamise eelduseks ei tohi olla psühhiaatri hinnang.</li> <li>5. Sooandmete muutmine peab olema ligipääsetav, kiire ja inimväärikust austav.</li> <li>6. Soolist üleminekut toetav kirurgia peab olema Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus.</li> <li>7. Määrus võiks sisaldada regulatsiooni arstliku ekspertiisikomisjoni otsuse vaidlustamiseks</li> </ol>	Vt kommentaarid ETÜ ettepanekute juures